DE N°. 136.

LA TEIGNE FAVEUSE,

THÈSE

Présentée et soutenue à la Faculté de Médecine de Paris, le 18 *juin* 1830, *pour obtenir le grade de Docteur en médecine ;*

PAR J. MALLAT, d'Angoulême,

Bachelier ès-lettres et ès-sciences ; ancien Élève de première classe de l'École pratique ; Membre de la Société anatomique de Paris ; Élève de l'hôpital Saint-Louis et de l'hôpital des Enfans malades de la même ville, etc.

A PARIS,

DE L'IMPRIMERIE DE DIDOT LE JEUNE,

Imprimeur de la Faculté de médecine, rue des Maçons-Sorbonne, n° 13.

1830.

FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS.

Professeurs.

M. LANDRÉ-BEAUVAIS, Doyen.	MM.
Anatomie	CRUVEILHIER.
Physiologie	DUMÉRIL.
Chimie médicale	ORFILA.
Physique médicale	PELLETAN.
Histoire naturelle médicale	CLARION.
Pharmacologie	GUILBERT, *Président*.
Hygiène	ANDRAL.
Pathologie chirurgicale	MARJOLIN. ROUX.
Pathologie médicale	FIZEAU, *Examinateur*. FOUQUIER, *Examinateur*.
Opérations et appareils	RICHERAND.
Thérapeutique et matière médicale	ALIBERT.
Médecine légale	ADELON.
Accouchemens, maladies des femmes en couches et des enfans nouveau-nés	
Clinique médicale	CAYOL. CHOMEL. LANDRÉ-BEAUVAIS. RÉCAMIER.
Clinique chirurgicale	BOUGON. BOYER. DUBOIS, *Suppléant*. DUPUYTREN, *Examinateur*.
Clinique d'accouchemens	DENEUX.

Professeurs honoraires.

MM. DE JUSSIEU, DES GENETTES, DEYEUX, LALLEMENT, LEROUX.

Agrégés en exercice.

MM.	MM.
Baudelocque.	Dubled.
Bayle.	Dubois.
Bérard.	Gerdy.
Blandin.	Gibert, *Suppléant*.
Bouillaud.	Hatin.
Bouvier, *Examinateur*.	Lisfranc.
Briquet, *Examinateur*.	Martin Solon.
Brongniart.	Piorry.
Cloquet.	Rochoux.
Cottereau.	Sandras.
Dance.	Trousseau.
Devergie.	Velpeau.

Par délibération du 9 décembre 1798, l'École a arrêté que les opinions émises dans les dissertations qui lui seront présentées doivent être considérées comme propres à leurs auteurs, qu'elle n'entend leur donner ni approbation, ni improbation.

AUX MÂNES

DE MON PÈRE

ET

DE MA MÈRE.

A MES FRÈRES ET A MES SOEURS.

J. MALLAT.

Digitized by the Internet Archive
in 2025

https://archive.org/details/delateignefaveus0005unse

DE

LA TEIGNE FAVEUSE.

DE LA TEIGNE EN GÉNÉRAL.

La teigne est un exanthème chronique qui se développe presque toujours sur le cuir chevelu de l'enfant et de l'adulte ; on la voit quelquefois chez le vieillard, mais jamais à la tête.

Cette affection était connue dès la plus haute antiquité ; et nous trouvons dans la Bible, chap. 13, vers. 30, le caractère pathognomonique du *favus*, qu'on appelait aussi *teigne :* « Si cet endroit est plus enfoncé que le reste de la chair, et le poil tirant sur le jaune, plus délié qu'à l'ordinaire, il le déclarera impur, parce que c'est la lèpre (1). »

Avicennes rapporte que les Arabes en firent les premiers mention sous le nom de *sahafati;* Haly Abbas s'en occupa; *Avenzoar* en parle dans son Tr. 2, chap. 4. Les opinions différentes des pathologistes en firent varier les espèces ; ainsi *Guy de Chauliac, Sennert* et *Forestus* en admirent cinq ; *Paré* en reduisit le nombre à trois ; *Joseph-Jacob Plenck* les divisait en deux ; *Willan*, son élève *Bateman*, M. le profes-

(1) L'Hébreu ajoute ici, c'est la teigne. (Bible de Vence, t. 3, p. 129.)

seur *Alibert* et les auteurs les plus récens en ont adopté et rejeté différens genres. Presque tous cependant se sont accordés à admettre sous le même nom l'exanthème teigneux que *Plenck* appelle *scabies capitis favosa.*

TEIGNE FAVEUSE (*tinea sicca, favus; favus urceolaris.* Alibert).

Je pense que l'on doit entendre par *teigne faveuse,* une espèce de teigne quelquefois *contagieuse,* caractérisée par des *exsudations* de matière jaunâtre concrescible, arrondies, et déprimées à leur centre en forme de godet.

Cette définition, tout à fait nouvelle, paraîtra erronée à ceux des pathologistes qui n'ont pas su ou voulu observer avant d'émettre leurs idées, et se sont contentés de répéter ce qu'avaient dit leurs devanciers. Tous, jusqu'à ce jour, on classé le *favus* dans les éruptions pustuleuses; M. *Gallot* cependant l'a définie: «un bouton prurigineux, rouge à sa base et blanc à son sommet. »

Le favus débute par des exsudations discrètes; mais bientôt des godets microscopiques se groupent à leur périphérie, se confondent avec les premiers, qui deviennent presque toujours confluens.

Moïse, dans le chapitre 13 du Lévitique, indique parfaitement le caractère principal du favus; *Haly Abbas, Astruc, Sauvages,* le professeur *Plenck, Bateman, Lorry, Turner,* et plus récemment MM. *Alibert, Gallot, Rayer, Cazenave* et *Schedel,* etc., l'ont décrit avec précision.

Siége. C'est surtout à la tête que se montre cette efflorescence cutanée; on la trouve très-souvent aux tempes, au front, aux épaules, au sommet des omoplates, à la partie externe des cuisses et des bras, aux coudes et aux avant-bras. Lorsqu'elle est le résultat de la contagion, elle se présente très-souvent à la face, surtout dans les sourcils, à la houppe du menton, comme j'en ai observé quatre cas, l'un à l'hôpital Saint-Louis, les autres à l'hôpital des Enfans malades.

J'en ai vu un se manifester à la paupière supérieure de l'œil droit seulement, chez une petite fille de douze ans, couchée au n°. 12 de la salle Sainte-Catherine de cet hôpital. C'est presque toujours à la partie extérieure ou dans le sens de l'extension des membres qu'elle est située.

D'où vient cette prédilection pour le cuir chevelu, et surtout dans le jeune âge? Ce symptôme, purement local, ne milite-t-il pas en faveur de l'opinion émise par MM. *Undervood*, *Luxemorre* et *Duncan*, qui prétendaient que le favus était une excrétion morbide des bulbes pilifères? *Plenck* parle de *tinea unguium* : quelle que soit la révérence que l'on doive au nosologiste de Hongrie, qui, d'après les recherches de *Sauvages*, *Linnée*, *Vogettus*, *Macribde*, *Cullen*, etc., a le mérite d'avoir rassemblé tous les faits relatifs à la pathologie cutanée, et d'y avoir introduit des nouveautés intéressantes, on ne peut adopter son opinion, dont aucun auteur ne cite un exemple particulier, et dont aucun ne s'est présenté à mes investigations à l'hôpital Saint-Louis ou à l'hôpital des Enfans malades, auxquels je suis attaché depuis trois années, et où quelques centaines de teigneux passent annuellement. Si l'on voit parfois les ongles des teigneux rugueux et dépolis, doit-on croire que là siége une maladie? Non, certainement, puisque les personnes les mieux constituées présentent souvent ces anomalies.

Causes. Elles sont *déterminantes* et *prédisposantes.*

1°. *Causes déterminantes.* L'air méphytique qui frappe l'odorat, lorsqu'on entre dans les salles des teigneux, peut contribuer à le développer, surtout dans l'hiver, où l'on craint de le renouveler; aussi il n'est pas rare de le voir se développer dans cette saison, et sous cette influence, chez des enfans que l'encombrement de l'hôpital a fait évacuer sur les salles des teigneux; quelquefois atteints déjà d'une autre teigne, ils ont contracté le favus.

J'ai vu deux enfans en être prises après l'arrivée d'une petite ma-

lade teigneuse qu'on coucha près de leurs lits. Citerai-je l'exemple bien plus remarquable de deux petites filles qui, retenues au lit depuis long-temps par des maladies graves, virent le favus se enter sur des vésicules d'herpes qu'elles portaient à la face? Une alimentation grossière, des végétaux indigestes peuvent être mis au nombre des causes qui déterminent le favus.

Quant aux *applicata*, on a vu plus d'une fois la brosse, l'éponge, le peigne, le bonnet, le vêtement qui avaient servi à un teigneux provoquer une éruption semblable chez celui qui en avait fait usage immédiatement après; mais que de fois aussi l'inoculation n'a-t-elle pas démontré que le favus n'est pas contagieux. L'année dernière encore, M. *Alibert*, professant dans ses leçons cliniques l'opinion déjà émise dans son grand ouvrage, essaya plusieurs fois de l'inoculer en ma présence et devant quelques-uns de mes condisciples : l'expérience n'eut aucun succès.

Que conclure de cela? Dirons-nous, avec Plenck : « *Miasma hujus morbi causa esse videtur?* » Penserons-nous, comme *Hévin*, qu'il suffit de rester dans la chambre du malade pour contracter le favus? Rejetterons-nous les expériences de MM. *Alibert* et *Gallot*, et le témoignage des personnes qui prodiguent impunément leurs soins journaliers aux teigneux des hôpitaux?

Tel a été jusqu'à ce jour l'état de la question que j'examine maintenant. Pour moi, je pense qu'admettre ou nier exclusivement la contagion, c'est s'éloigner également de la vérité. S'il m'est permis, dans ce partage d'opinions, de donner mon avis, je répéterai, comme dans ma définition, que le favus est *quelquefois contagieux*, et j'ajouterai qu'il est une *diathèse faveuse* coïncidant toujours avec une prédominance de la lymphe.

2°. *Causes prédisposantes.* Ces causes sont, comme l'a dit Hufeland, *atria morborum.* Parmi un grand nombre, je citerai l'*hérédité*, *l'âge*, *la constitution*, *les habitudes*, *les professions*, *l'habitation.*

A. *L'hérédité.* Nous trouvons, dans Lorry, *connata et adventitia est tinea.* M. *Mahon*, qui a vu des enfans issus de parens teigneux être pris de favus quelques jours après leur naissance, dit qu'il n'est jamais inné, mais que les enfans apportent en naissant le germe de cet exanthème. « On hérite, dit *Baillou*, des maux de ses parens comme on hérite de leurs biens, et ce funeste héritage se transmet d'une manière encore plus sûre que l'autre. »

B. *L'âge.* Aucun âge n'en est exempt ; mais c'est surtout de la septième à la neuvième année qu'on la rencontre. M. *Alibert* a eu dans ses salles une malade nommée Delamalle, âgée de soixante-huit ans, qui en avait la tête et les membres couverts. Parmi les adultes soumis à mon observation à l'hôpital Saint-Louis, une femme âgée de vingt-cinq ans, portant cette affection, qui se perpétuait dans sa famille, était d'une mélancolie qui ne tarda pas à altérer sa santé. Elle mourut d'une hydropéricardite, que constata la nécropsie.

C. *La constitution.* Les individus d'un tempérament lymphatique ou scrophuleux, ceux qui sont atteints de maladies chroniques, semblent y être prédisposés : on trouve aussi des favus chez les personnes d'un tempérament sanguin.

D. *Les habitudes.* L'usage des bonnets et des vêtemens de laine peut, dans certaines conditions, occasioner l'éruption du favus.

E. *Les professions.* Les ouvriers qui travaillent les bas, la laine dans les villes manufacturières, les enfans qui gardent les brebis dans les campagnes, y sont très-sujets.

F. *L'habitation.* Elle ne contribue pas peu à engendrer cette maladie, endémique dans certains pays maritimes, dans certains quartiers des grandes villes, et notamment à Paris, dans les faubourgs Saint-Marceau, Saint-Antoine, la rue Beaubourg, etc., qui fournissent presque tous les teigneux des hôpitaux.

Symptômes et marche. Pour bien observer la marche et les symptômes du favus, il faut le suivre sur une partie des tégumens qui sont entièrement à nu.

Si des pathologistes l'ont considéré comme débutant par des pustules *psydraciées*, c'est qu'ils n'avaient suivi l'éruption que sur le cuir chevelu, où souvent la malpropreté et les cheveux empêchent d'observer le début de cet exanthème.

On peut diviser les phénomènes que présente la teigne faveuse en trois principaux : le *début*, l'*accroissement* et le *décroissement*.

Le début, chez l'adulte, est quelquefois accompagné, dit *Bateman*, de céphalalgie, d'anorexie, de constipation et de mouvement fébrile ; le plus souvent c'est un prurit passager qui en annonce l'invasion. Douze ou quinze heures après, surgit un petit point rouge, surmonté d'un petit point blanc jaunâtre, qui, au microscope, présente déjà la dépression centrale. Bientôt une foule de petits godets se groupent autour du premier ; ils s'élargissent du centre à la circonférence, se pressent, se fendillent, et déjà l'éruption confluente a perdu sa forme primitive, et ne présente plus qu'une auréole inflammatoire circonscrivant des segmens de cercle qui renferment la matière faveuse. Ces exsudations croûteuses refoulent le derme, et sont déprimées, *velut ab humiliore cute exsurgerent*, a dit *Lorry*. La démangeaison, qui avait disparu, reparaît bientôt avec une nouvelle intensité; l'enfant, ne pouvant plus résister au désir de se gratter, enlève avec avidité les croûtes qui recouvrent le cuir chevelu. Alors surviennent un léger écoulement de sang, de la cuisson, que déterminent des milliers de poux en contact avec le tissu réticulaire et les papilles nerveuses mises à nu. L'odeur est nauséabonde, et, comme l'a dit M. *Alibert*, analogue à celle de l'*urine de chat*.

Arrivée à l'apogée de son développement, la teigne faveuse forme une enveloppe épaisse aux parties qu'elle recouvre ; est-elle discrète, elle présente un diamètre de six lignes, ou d'un pouce, comme l'excellent pathologiste M. *Biett* en cite des exemples. Cette seconde période, qui est celle d'accroissement, est long-temps stationnaire. Ce-

pendant les croûtes prennent une couleur plus foncée, quelquefois brune ; les godets se déforment et se brisent, et la matière faveuse, mêlée aux cheveux qui subsistent encore, ressemble assez à du soufre concassé. Si l'on essaie de remédier à l'extrême démangeaison qui tourmente les malades par l'application de topiques émolliens, les croûtes tombent, et une odeur *sui generis*, assez analogue à celle *du vieux fromage pourri*, s'exhale, et occasione parfois des vomissemens aux malades. Les papilles nerveuses, mises à nu, causent un vif sentiment de cuisson ; le tissu réticulaire se couvre d'une rosée de petites gouttelettes arrondies et transparentes, qui bientôt se concrètent et forment les godets.

On avait attribué ces vomissemens à une altération des voies digestives ; c'est à tort, car les teigneux, en proie à une espèce de boulimie, mangent avec un appétit dévorant et digèrent parfaitement bien.

La troisième période, celle de décroissement, est très-longue, et n'a lieu que quand la terminaison est spontanée.

A ces symptômes se joignent d'autres accidens, qu'on peut regarder comme des *épiphénomènes* et des *complications*. Les glandes du cou, les axillaires, et quelquefois celles des aines sont engorgées et très-volumineuses ; et, quoique des pathologistes aient voulu rattacher ces phénomènes à la scrophule, sous l'influence de laquelle les teigneux se trouvent souvent, je ne vois pas pourquoi, quand dans la syphilis, dans des fièvres contagieuses, etc., ces centres lymphatiques s'enflamment, ils ne seraient pas également irrités par la présence de l'agent morbifique du favus, quel qu'il soit. M. *Guersent* a vu quelquefois cette maladie se enter sur des pustules de variole, et voici un exemple très-curieux qui constate ce fait entièrement nouveau. Catherine-Dorothée Denel, âgée de treize ans, entrée à l'hôpital des Enfans malades pour la teigne faveuse, qu'elle avait à la tête, fut prise de variole discrète. Couchée au n°. 3 de la salle des *variolées*, on s'aperçut que sur les avant-bras, qui étaient toujours à découvert, et sur les cuisses, s'étaient développés des godets faveux,

et, chose remarquable, leur base avait tous les caractères de la pustule de l'éruption primitive. Nous avons eu occasion dans le même hôpital de voir les favus apparaître sur des vésicules d'herpes ; il survient aussi des otorrhées, des ophthalmies, etc., des gangrènes de la bouche (stomacace des anciens, fégarite des Espagnols, cancer aquaticus de *Van-Swiéten*). Sur vingt malades atteints de stomacace, dont j'ai recueilli les observations, douze avaient la teigne faveuse, six étaient en traitement ou en avaient été guéris. Le développement des formes physiques se fait long-temps attendre chez les teigneux, et leur intelligence est extrêmement bornée.

Durée. La durée du favus est indéterminée, et on ne peut en fixer le terme. S'il guérit dans une partie, il apparaît dans une autre ; si les croûtes se détachent, il en est déjà qui pullulent au-dessous. C'est ainsi qu'il peut, par la chute et le renouvellement des alvéoles, se perpétuer jusqu'à un âge avancé.

Terminaison. Cet exanthème se termine, ou par la guérison complète, ou par une métastase toujours fâcheuse. Quelquefois la cure est spontanée; mais le plus souvent on l'obtient par un traitement approprié. Dans le premier cas, qui est assez rare, la puberté, qu'on pourrait, disent quelques auteurs, regarder comme une crise, amène la guérison qui se fait par l'épilation naturelle, suite inévitable de la chute des bulbes pilifères. Dans le second cas, l'emploi convenable de médicamens internes, et surtout l'application de certains topiques, détermine l'alopécie, qui n'en est pas la suite nécessaire, puisqu'il reste des cheveux rares et le plus souvent ténus, *vix calvitiem ipsam dissimulantes* (Lorry).

S'il y a métastase, elle est toujours fâcheuse; la teigne disparaît promptement, mais il survient des tubercules dans les ganglions mésaraïques et bronchiques, etc., dans les poumons, des gangrènes de la bouche, comme je l'ai observé déjà, maladies dont une mort lente est trop souvent le fâcheux apanage

Diagnostic. L'aspect de la teigne faveuse suffit pour la faire distinguer des autres, et si l'exsudation était tellement dénaturée par des personnes qui auraient quelque intérêt à la cacher au médecin, l'odeur *sui generis*, qu'on n'oublie pas une fois qu'on l'a perçue, suffirait seule pour en déceler l'existence. Un signe *négatif*, l'absence des cheveux, est un caractère qui peut, dans certaines circonstances, éclairer le diagnostic, quoiqu'il existe dans la teigne *annulaire* (*ringworm*), que plusieurs pathologistes, par l'identité de symptômes et de contagion, considèrent comme la même affection, présentant une disposition différente.

Prognostic. Le prognostic de la teigne faveuse varie selon qu'elle est récente ou invétérée, spontanée ou contractée. Qu'elle soit récente ou contractée, elle disparaît très-facilement à la plus simple médication; dans le cas où elle est invétérée ou spontanée, le prognostic est très-grave, par la durée de la maladie et par son opiniâtreté à se reproduire de nouveau sur différentes parties du corps.

Nature de cette maladie. Plusieurs pathologistes ont prétendu que la teigne faveuse provenait de l'altération des bulbes des poils. Le siége de prédilection de cet exanthème, la présence des cheveux au centre des godets, comme il arrive quelquefois, leur chute ou la perte de leurs propriétés physiques qui suit toujours les guérisons spontanées, la rareté de cette éruption sur le cuir chevelu du vieillard, dont les bulbes semblent se ressentir de l'âge puisqu'ils ne sécrètent plus qu'un duvet soyeux, sembleraient devoir faire adopter leur opinion, si le favus se montrait seulement et constamment dans toutes les parties fournies de ces phanères, et si *Murray* n'avait rencontré ces bulbes tout à fait sains chez des teigneux.

D'autres, et M. *Mahon* est de ce nombre, ont pensé que cette sécrétion siégeait dans les follicules sébacés; mais comment admettre cette assertion, quand nous ne voyons jamais ou très-rarement le favus se développer au pourtour de l'anus, aux aisselles, au scrotum,

etc., où abondent ces organes sécréteurs? Mais ils considèrent l'humidité comme contraire à leur éruption : le pénil cependant réunit et la sécheresse et les bulbes du cuir chevelu, et jamais on n'en voit sur cette partie; de plus, il y a des follicules sébacés, et *Bichat* nie leur existence sur le cuir chevelu. Que devient donc leur théorie?

Bien convaincu que la maladie que je décris ne provient pas des bulbes pilifères et des cystes sébacés, guidé par l'anatomie descriptive et fondé sur l'anatomie pathologique, je pense que les favus, ayant toujours à leur début la forme ronde, ne peuvent sortir que par une filière de forme circulaire, et, avec *Leuwenhoeck* et d'autres anatomistes, qu'il se trouve des porosités dans l'épaisseur de l'épiderme, auxquelles sont abouchés des vaisseaux capillaires; que ces bouches exhalantes correspondent à la partie moyenne des godets dont elles forment la dépression centrale; qu'elles excrètent la matière faveuse, comme l'a fait pressentir *Lorry* en disant que cette maladie cesse souvent à la puberté, *mutatâ prorsùs lymphâ;* que cette rosée que l'on voit surgir des couches épidermoïques après l'ablation des croûtes et qui forme de nouvelles alvéoles, ce que l'expérience démontre, n'est autre chose que cette lymphe coagulable contenant un principe spécifique.

De là dérive l'explication des phénomènes de l'éruption du centre à la circonférence; l'explication du signe pathognomonique, la dépression centrale; l'explication de la multitude, de la ténuité et de la confluence consécutive des croûtes, de leur apparition sur toute l'enveloppe tégumentaire externe. La malpropreté et par suite l'irritation du cuir chevelu, l'habitude de se couvrir la tête et par suite la dilatation des pores de l'organe tégumentaire de cette région, occasionent la fréquence de cet exanthème et sa contagion, lorsqu'on vient à découvrir momentanément cette partie. A cette cause se joint l'air vicié des hôpitaux et mille particularités semblables expliquant suffisamment le lieu d'élection de la teigne faveuse; et si l'on ne voit pas le favus se présenter dans certaines parties fournies de poils, c'est parce que ces parties sont humides, et que, peut-être, la ma-

tière concrescible se dissout au fur et à mesure qu'elle sort, puisqu'elle est en partie soluble, comme l'ont démontré MM. *Thénard* et *Chevillot*, alors préparateurs à l'école Polytechnique.

Sur 100 parties, $\frac{1}{6}$ se dissout dans l'eau,

Phosphate de chaux....	5
Gélatine animale.....	17
Albumine coagulée.....	70
Eau.....	3
Perte.....	5
	100

Anatomie pathologique. La matière croûteuse du favus est d'un blanc jaunâtre; une partie se détache et tombe en poussière, le reste s'enlève en masse avec les cheveux qui y sont agglutinés.

Parties molles. Quand le favus est discret, et que l'on a enlevé les croûtes avec le manche du scalpel, il reste une espèce de petite capsule symétrique, dans laquelle était enchâssée l'exsudation; elle est formée à sa circonférence par l'épiderme, dont les bords, relevés, sont hypertrophiés, et dans son fond par le tissu réticulaire mis à nu. Je n'ai jamais mieux observé cette disposition que quand je mettais la pièce macérer dans l'eau pendant vingt-quatre heures. Quand l'éruption est confluente, *capillitium et marginem frontalem occupans* (Plenck), l'apparition des plaques se faisant successivement, les secondaires, par leur mode de développement, resserrent les tissus qui en avaient été primitivement atteints, et dans lesquels l'éruption avait occasioné une véritable fluxion et par cela le gonflement des tissus. Ces tissus sous-jacens aux croûtes, devenus par cette constriction de plus en plus proéminens, se gorgent de fluides, font hernie (si je puis m'exprimer ainsi) à travers les croûtes environnantes, et sont comme étranglés à leur base, qui représente un pédicule. L'exemple le plus remarquable de cette variété de la maladie, que j'appellerai *teigne faveuse fongoïde*, m'a été présenté par une petite fille qui portait trois de ces *champignons faveux* sur le sommet de la tête. Mais le tissu réti-

culaire n'arrive à cette forme définitive que par des degrés qu'on peut apprécier sur différens sujets qui présentent cette variété très-rare : c'est ainsi que, dans un cas analogue, ayant enlevé l'incrustation, je trouvai le tissu réticulaire sous-jacent hypertrophié, plus élevé que les autres parties, très-rouge et gorgé de sang; d'autres fois, j'ai trouvé ces tissus tellement desséchés, qu'ils se déchiraient dans la main et qu'on ne pouvait enlever le cuir chevelu en totalité. La surface interne, en contact avec le péricrâne, est d'aspect corné, et parsemée de taches jaunes qui correspondent aux plaques de favus, et de taches rouges diaphanes, interposées entre les parties malades et répondant aux parties saines : dans ces dernières taches seulement s'apercevaient des vaisseaux sanguins, preuve manifeste de l'espèce d'étranglement signalé plus haut. Je pensais qu'une injection soignée pourrait donner des idées plus précises de ces altérations; mais n'ayant pas eu à ma disposition des instrumens assez ténus, je fus forcé de négliger cette partie intéressante de mes recherches.

Les tissus coupés perpendiculairement offrent une section saine et rosée dans quelques parties, et dans d'autres pénétrée par le favus. Elle est envahie presque en totalité dans son épaisseur par les croûtes, dessinant sur ce bord libre une ligne plus ou moins ondulée, composée de segmens de cercles analogues à ceux que présente le pourtour superficiel des godets réunis quand la teigne faveuse est devenue confluente. Cela fait voir que le favus affecte dans tous les sens la forme circulaire. Le périoste m'a paru rarement altéré.

Parties dures. Les os sont très-souvent sains; souvent ils sont colorés en rouge lie de vin, et présentent des espèces d'ecchymoses; aussi *Paré* a-t-il dit que la teigne imprimait des traces sur les os, comme il l'a rencontré sur des cadavres. Ces taches se retrouvent dans le diploé, ce que démontre la cassure de l'os. M. *Alibert*, dans son grand ouvrage sur les Maladies de la peau, rapporte que M. *Beauchêne* a vu chez un enfant la table externe d'une partie du crâne altérée.

Les parties où le cuir chevelu est guéri, semblables à des cicatrices,

sont d'un blanc rosé, lisses et polies, recouvertes d'un *épiderme* qui se fendille facilement; elles contiennent des utricules pilifères, où l'on n'aperçoit pas toujours les couches qui composent la peau. Les grandes cavités splanchniques des cadavres présentent des tubercules dans un grand nombre de tisus, quelquefois dans presque tous; chez le même sujet, j'en ai trouvé dans les ganglions du cou, du thorax, de l'abdomen, des aines, dans le foie et dans les deux reins; le péritoine en était entièrement couvert. Mais je n'ai pas vu, comme le dit *Lorry*, après avoir cité des auteurs qui parlent de cas de favus où la mort eut lieu par suppuration du cerveau : *Tineosam ab ipsâ prorsùs sanari. Successit insania immedicabilis.*

Traitement. Différentes opinions ont été émises au sujet du traitement : alors qu'on ne connaissait qu'un moyen cruel de guérir la teigne, je veux dire la calotte, *Guy de Chauliac* et *Paré* conseillaient aux chirurgiens de ne pas en entreprendre la cure. Des femmes pieuses, entièrement dévouées au secours de l'humanité, tâchaient par leurs soins assidus de soulager ou de consoler ces malheureuses victimes. Plus tard, *Lorry* se récria contre l'usage qui abandonnait aux femmes le traitement de cette maladie; il parla des symptômes fâcheux et des accidens graves qui suivaient sa guérison peu méthodique. *Schenkius* a vu, disait-il, la rétropulsion de la teigne produire la suppuration d'un des lobes du cerveau et la mort; *Lorry* en citait un exemple, comme je l'ai dit plus haut; *Turner, Forestus* et autres disaient que sa guérison avait causé la mort à beaucoup d'enfans. Que faire dans un tel conflit d'opinions et d'avis? Fallait-il abandonner les malheureux en proie à l'affection la plus repoussante, trop souvent le triste héritage de parens malsains?

Le traitement de la teigne faveuse pourrait se diviser en *prophylactique*, en *palliatif* et en *curatif*.

Traitement prophylactique. Il consiste principalement dans les soins hygiéniques, une bonne nourriture et en quantité suffisante. On re-

commande d'éloigner le malade de tout ce qui pourrait occasioner la contagion ; si c'est quelque membre de la famille qui en est atteint, de redoubler d'attention, et de défendre de se servir des mêmes vêtemens, etc. On pourra employer quelques légers laxatifs, tels que l'huile de ricin, le calomel en poudre.

Palliatif. Le traitement palliatif s'emploie surtout chez les personnes que la teigne faveuse atteint spontanément à la fin d'une maladie grave ou pendant une maladie chronique, ou chez des personnes valétudinaires, dont la santé s'est améliorée par la présence de cet exanthème. *Guy de Chauliac, Paré, Forestus,* avaient coutume d'employer les topiques émolliens pour faire tomber les cellules alvéolaires, mais elles reparaissaient avec une nouvelle intensité ; ils conseillaient les préparations chalibées, le quinquina sous différentes formes, surtout quand les malades avaient une constitution faible et détériorée. *Paré* voulait qu'on appliquât un cautère avant de rien entreprendre : on n'obtenait rien, et on était obligé d'en venir à l'extrême remède, à l'application de la calotte. Heureux encore quand il en résultait quelque succès !

Traitement curatif. Le traitement curatif, qui consistait autrefois dans la calotte seulement, était trop cruel pour qu'on ne cherchât pas un moyen moins barbare et plus rationnel. Selon Plenck : *Curatio exigit purgantia.* Bateman employait les cataplasmes émolliens et différens onguens composés dont il donne les formules. *Guy de Chauliac, Forestus, Paré,* voulaient qu'on ouvrît la veine avant de commencer un traitement pour lequel chaque médecin employait des pommades différentes, consignées tout au long dans *Forestus,* liv. 8, obs. 18, sect. 1 ; dans *Rondelet,* chap. 4, liv. 1 ; dans *Paré,* liv. 6, chap. 2 ; dans *Capivacius,* liv. 1, chap. 4 et autres.

On pensera facilement que, dans une maladie aussi fâcheuse, les médicastres et les charlatans mirent en usage toute sorte de moyens. *Alexandre Massera,* dans son éloge du vinaigre, le conseille comme

fortifiant la peau et neutralisant les propriétés corrosives de cette excrétion. *Ustachius* parle de l'emploi des hirondelles, d'autres du jus de vipère, etc.; *Turner* employait les escharotiques; aussi ne devons-nous pas être étonnés des accidens qui lui arrivèrent, et de ceux qu'il cite. « Je fus demandé, dit-il, pour un enfant de mon voisinage, qui avait les orteils noirs; les toniques, à l'intérieur et à l'extérieur, n'empêchèrent pas la gangrène de s'y mettre vingt-quatre heures après. Le fils d'un gentilhomme, à qui on répercuta la teigne, fut pris de convulsions qui le tuèrent bientôt, malgré les soins qu'on lui prodigua.

Imitons plutôt *Hauffenreffer*, qui, dans son Πανδοχειον αἰολοδερμον, prescrit la plus grande discrétion dans l'emploi des répercussifs. Quoiqu'on ait prétendu, malgré les métastases fâcheuses qui arrivent tous les jours, que le traitement de la teigne faveuse est tout extérieur, nous le diviserons en *interne* et en *externe*.

1°. *Traitement externe.* Si la maladie est récente, et surtout si elle a été contractée, quelques émolliens unis à de légers purgatifs suffisent pour la faire céder. J'ai employé le nitrate d'argent sur une petite fille qui présentait une plaque de favus, qu'elle avait contractée en jouant avec une de ses camarades : le succès de cette cautérisation a été complet. Si elle est ancienne et invétérée, l'épilation alliée aux moyens internes doit être mise en usage : sans elle, point de guérison.

Les anciens employaient, comme je l'ai dit, la calotte; les Anglais, pour épargner des souffrances à leurs malades, épilent successivement les cheveux, au moyen d'une petite pince. En France, MM. *Mahon*, chargés du soin des malades dans les hôpitaux de Paris, emploient une méthode épilatoire dont ils conservent le secret, et qui, si elle ne guérit pas toujours la maladie, a sur les autres l'avantage de ne pas faire souffrir de cruelles douleurs. Ils coupent les cheveux à deux pouces du cuir chevelu, font tomber les croûtes avec des émolliens, et en lavant pendant quelques jours la tête des teigneux avec de

l'eau légèrement alcaline. Ils se servent d'une pommade composée de saindoux et de la poudre n°. 1, dont ils oignent la tête tous les deux jours pendant un mois, terme moyen, ayant soin de faire passer le peigne pendant le jour intermédiaire, afin d'obtenir l'épilation. On substitue une pommade n°. 2 à la première : elle se compose aussi de saindoux et d'une poudre n°. 2 et 3, avec laquelle on fait, pendant vingt jours à un mois, des frictions, comme dans le premier temps du traitement. Ces poudres, dont la couleur est plus ou moins grise, sont, selon M. *Chevalier*, pharmacien et chimiste distingué, composées d'un mélange de chaux éteinte et presque carbonatée, de silice, d'alumine et d'oxyde de fer, qu'il pense provenir de la chaux ; d'une petite partie de sous-carbonate de potasse et de charbon, en plus grande quantité dans la pommade, dont la couleur est plus foncée.

2°. *Traitement interne.* Quoique le traitement de MM. *Mahon* ait obtenu des succès, et qu'on ait soin avant d'envoyer les malades à leur traitement, de leur faire appliquer un vésicatoire, il peut résulter du traitement interne, employé seul, les accidens graves que j'ai signalés plus haut ; et si nous avons eu occasion de les voir, chez des teigneux surtout, ne peut-on pas, à juste titre, croire qu'ils sont le résultat d'une métastase fâcheuse? Ne vaudrait-il pas mieux, pour prévenir ces funestes accidens, combiner les topiques avec les cordiaux, les toniques, les antiscorbutiques, les purgatifs, comme le veut *Plenck*, et avec les préparations martiales qui, en amenant une terminaison heureuse, peuvent, chez les jeunes filles, provoquer l'éruption du flux cataménial?

FIN.

HIPPOCRATIS APHORISMI.

I.

Lassitudines spontè obortæ, morbos denuntiant.

II.

Qui tetano corripiuntur, intra quatuor dies pereunt; si tamen hos effugerint, sanescunt.

III.

In morbis acutis, extremarum partium frigus, malum.

IV.

Ad extremos morbos extrema remedia exquisitè optima.

V.

A sanguinis sputo, puris sputum, malum.

VI.

Ubi somnus delirium sedat, bonum.